Директору

МБОУ СОШ № 4

ИМЕНИ Л.И. ЗОЛОТУХИНОЙ

г. Сургута

С.А.Гуляеву

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество

одного из законных представителей)

зарегистрированного (ой) по месту

жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактные телефоны:

мобильный 8 ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рабочий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

домашний \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу Вас организовать питание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество ребенка)

учащегося (учащейся) \_\_\_ «\_\_\_» класса, на период с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 года.

Я согласен с порядком обеспечения питанием ребенка установленным локальным актом школы для детей льготных категорий, в следующем варианте в связи с тем, что семья принадлежит к льготной категории:

* малоимущие
* многодетной
* дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей
* учащиеся с ограниченными возможностями здоровья
* Дети участников специальной военной операции, проводимой на территориях ДНР, ЛНР и Украины
* Дети граждан РФ, призванных на военную службу по мобилизации в ВС РФ

(*отметить вариант льготной категории*)

Принадлежность к льготной категории подтверждаю следующими документами:

* **Многодетная семья:**

1. Копия удостоверение многодетной семьи (все страницы)

2. Копия паспорта, на кого оформлено удостоверение многодетной семьи

3.Копия о браке или о расторжении (если разные ФИО с ребенком)

4. СНИЛС ребенка

5. Копия свидетельство о рождении

* **Малообеспеченная семья:**

1.Копия свидетельство о рождении

* **Дети-сироты и дети оставшиеся без попечения родителей:**

1.Справка с опеки и попечительства (на питание)

2. СНИЛС ребенка

* **Учащиеся с ограниченными возможностями здоровья**:

1. Решение ПМПК
2. Копия свидетельство о рождении

* **Учащиеся с ограниченными возможностями здоровья**
* **Члены семей участников специальной военной операции**

1.Копия свидетельство о рождении

* **Дети граждан РФ, призванных на военную службу по мобилизации в ВС РФ**

1.Копия свидетельство о рождении

Мать (отец) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы, фамилия)

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_